De ideale wereld: vrij van benzodiazepines? Een kwalitatieve analyse van visies op BZRA-gebruik in een perfecte professionele wereld.

Haio: JANSSENS Ellen , KUL
Promotor: SCHOENMAKERS Birgitte , KUL
Praktijkopleider: Adriaensen Katrien , LOOTENS Tom , Luyten Hendrik , VAN SASSENBROECK Diederik , VANDENHEEDE Debbie

Context: België staat wereldwijd in de top 3 wat betreft het gebruik van benzodiazepine receptor agonisten (BZRA). Huisartsen spelen een cruciale rol in het beperken van het gebruik van BZRA's, aangezien zij in 2022 verantwoordelijk waren voor 83% van alle voorschriften. Om het chronisch gebruik aan te pakken, is sinds 1 februari 2023 een afbouwprogramma geïmplementeerd waarbij patiënten worden ondersteund door een multidisciplinaire aanpak, waarbij arts, apotheker en patiënt nauw samenwerken. Desondanks blijft het gebruik van BZRA's hoog. Er is een duidelijke discrepantie tussen het huidige gebruik van BZRA's en het beperkt aantal indicaties zoals beschreven in de richtlijnen. In dit artikel wordt nagegaan wat de rol is van BZRA's volgens huisartsen en apothekers in een professioneel perfecte wereld.

Onderzoeksvraag: De studie tracht een antwoord te formuleren op de vraag "Wat is de plaats van BZRA's in een professioneel perfecte wereld volgens eerstelijnszorgverleners?". Het doel van dit onderzoek is dan ook om de opinies van eerstelijnszorgverleners omtrent het gebruik van BZRA's in een ideale wereld te bevragen.

Methode: De studie betreft een secundaire analyse van interviewdata uit een onderzoek naar de factoren die bijdragen aan het langdurig gebruik van BZRA's voor slapeloosheid in de eerstelijnszorg, gezien vanuit het perspectief van huisartsen en apothekers.

Resultaten: Uiteenlopende meningen komen aan bod over de plaats van BZRA-gebruik in een ideale wereld. Enerzijds worden situaties besproken waarin BZRA's wel nuttig kunnen zijn, maar tegelijkertijd koppelen zij hier voorwaarden aan om de risico's van BZRA-gebruik te temperen. Anderzijds wijzen dezelfde artsen en apothekers op enkele situaties waarin het gebruik van BZRA's niet gerechtvaardigd is. Deze voorwaarden kunnen (1) situationeel gebonden zijn, (2) onderworpen worden aan controle door de zorgverlener of (3) van toepassing zijn op de patiënt zelf.

Conclusie: De huidige situatie van BZRA-gebruik in België lijkt momenteel ver af te liggen van de ideale situatie die door de eerstelijnszorgverleners in deze studie werd beschreven. Een beperking van het aantal situaties waarin BZRA-gebruik gepast lijkt te zijn, de korte duur en het beperkt aantal dosissen, en de nood aan multidisciplinaire samenwerking aangehaald door de respondenten wordt bekrachtigd door verschillende studies en richtlijnen. In de praktijk vormen verschillende elementen zoals het gebrek aan een toegankelijke geestelijke gezondheidszorg, gebrek aan tijd en mankracht, gebrek aan kennis over alternatieven, lage motivatie van de patiënt, de druk die de patiënt zelf uitoefent op de arts of de kosten die met alternatieve behandelmethoden gepaard gaan barrières om deze ideale situatie tot stand te brengen.